

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Golden age atau usia emas berlangsung pada anak dengan usia 1-5 tahun. Balita merupakan anak yang dikategorikan dalam usia 1-5 tahun. Pada masa balita mengalami perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat dibandingkan orang dewasa. Peningkatan kebutuhan zat gizi dibutuhkan untuk membantu berlangsungnya pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini menyebabkan balita menjadi lebih rentan mengalami masalah gizi akibat kekurangan zat gizi tertentu (Ariani, 2017).

Menurut WHO (2016), prevalensi *wasting* pada anak di bawah usia 5 tahun terjadi peningkatan dari tahun 2014-2016 yaitu dari 7,5% menjadi 7,7%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah *wasting* pada balita masih menjadi masalah utama karena melebihi target WHO tahun 2025 yaitu <5%. Menurut UNICEF (2018), sebanyak 1 dari 10 anak balita di Indonesia mempunyai berat badan yang kurang atau kurus. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), di Indonesia terdapat balita sangat kurus sebesar 3,5%, balita kurus sebesar 6,7%, dan balita gemuk sebesar 8%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), melaporkan prevalensi kasus gizi buruk balita di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3,7% dan kasus gizi kurang sebesar 13,68% sedangkan pada tahun 2019 kasus gizi kurang pada balita mengalami penurunan menjadi 5,4%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, prevalensi balita kurus berdasarkan BB/TB di Kabupaten Wonogiri mencapai 3,0% (Dinkes Jawa Tengah, 2019).

Masalah gizi dapat digambarkan melalui pengukuran status gizi. Masalah gizi yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan zat gizi tertentu. Ketidakseimbangan zat gizi dapat meliputi kelebihan dan kekurangan zat gizi tertentu dapat menjadi penyebab munculnya kelainan atau penyakit (Hidayati dkk, 2019). Menurut Ariani (2017), masalah gizi yang dialami balita di Indonesia meliputi masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan makan yang kurang dan penyakit infeksi, sedangkan secara tidak langsung disebabkan oleh ketersediaan pangan yang rendah, pola pengasuhan yang kurang baik, pelayanan kesehatan dan lingkungan rendah, ketersediaan air bersih yang rendah, serta sarana pelayanan kesehatan yang kurang (Pane dkk, 2020).

Gizi kurang dan gizi lebih membawa dampak yang buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan balita. Gizi kurang dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan anak, produktivitas rendah, daya tahan tubuh rendah, dan kecerdasan dan perilaku anak terganggu, sedangkan gizi lebih dapat menyebabkan terjadinya kegemukan atau obesitas pada balita yang dapat meningkatkan resiko munculnya beberapa penyakit degeneratif di masa mendatang (Par'i, 2014). Berdasarkan dampak buruk yang ditimbulkan dari gizi kurang dan gizi lebih tersebut, ASI mempunyai peranan penting dalam pencegahan masalah gizi pada balita. ASI mengandung zat gizi yang lebih lengkap dibandingkan dengan susu formula, zat gizi tersebut membantu proses pertumbuhan dan perkembangan balita (Septikasari, 2014). ASI mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi balita dari penyakit infeksi. Melalui pemberian ASI anak mempunyai kekebalan yang baik sehingga tidak mudah sakit, hal ini berguna untuk mencegah penurunan

status gizi balita akibat penyakit infeksi (Cunha, 2015). Selain itu, pemberian ASI secara singkat dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas pada balita. ASI mengandung energi dan protein yang lebih rendah dari susu formula. Jika balita diberikan susu formula tanpa diberikan ASI maka balita mengalami kelebihan asupan energi dan protein yang mengarah pada terjadinya obesitas Prihaningtyas dkk (2018). Hasil penelitian Pinatitj dkk (2019), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Pada kelompok balita yang tidak diberi ASI lebih banyak mengalami gizi kurang dibandingkan dengan kelompok balita yang diberi ASI dengan waktu yang kurang dari enam bulan dan kelompok balita yang diberikan ASI secara ideal sampai dengan dua tahun. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa kelompok balita yang tidak diberi ASI dan waktu yang kurang dari enam bulan lebih banyak mengalami gizi lebih dibandingkan dengan kelompok balita yang diberi ASI secara ideal sampai dengan dua tahun.

Selain pemberian ASI eksklusif, status gizi balita juga dipengaruhi oleh peran ibu balita karena nantinya akan menentukan pola asuh kepada balitanya, seperti lama pendidikan yang telah ditempuh ibu. Menurut Sebatara dkk (2014), rendahnya lama pendidikan ibu dapat mempengaruhi munculnya masalah gizi pada balita. Hal ini dikarenakan pendidikan dapat menentukan tingkat pemahaman seseorang dalam menerima informasi. Ibu dengan pendidikan yang tinggi dapat memberikan kepaahaman tentang pola asuh pada anak yang baik dan menjaga sanitasi lingkungan yang baik (Rosha dkk, 2013). Menurut Septikasari (2018), pola asuh anak yang baik membuat ibu dapat menyiapkan dan memberikan makanan yang bergizi

seimbang pada anak, sehingga asupan anak dapat tercukupi, dengan ini tumbuh-kembang anak akan tercapai dan status gizi anak akan lebih optimal. Hasil penelitian Nurmaliza dan Sara (2019) menunjukkan ada hubungan pendidikan yang ditempuh ibu terhadap status gizi balita. Penelitian ini menyatakan bahwa ibu dengan lama pendidikan kurang dari 9 tahun beresiko 3 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang daripada ibu dengan lama pendidikan lebih dari 9 tahun, ibu dengan lama pendidikan lebih dari 9 tahun mempunyai balita dengan status gizi baik sebesar 73, 2% dan ibu dengan lama pendidikan kurang dari 9 tahun hanya mempunyai balita dengan status gizi baik sebesar 48,3%. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rahma dkk (2020), menunjukkan ibu dengan lama pendidikan kurang dari 9 tahun berisiko 10 kali mempunyai balita gizi buruk. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rangkuti dkk (2018), menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian obesitas pada balita.

Berdasarkan data penimbangan serentak bulan Agustus-September 2020, Kecamatan Pracimantoro terdapat 2052 balita yang ditimbang dan dilaporkan 4 balita gizi buruk (0,19%), 43 balita gizi kurang (2,09%), 153 balita beresiko gizi lebih (7,46%), 76 balita gizi lebih (3,70%), dan 35 balita obesitas (1,70%). Menurut data Puskesmas Pracimantoro 1 (2020), Desa Gebangharjo merupakan desa di Kecamatan Pracimantoro dengan prevalensi kasus gizi kurang tertinggi yaitu 4,76%, terdapat 5 balita beresiko gizi lebih (5,95%), 1 balita gizi lebih (1,19%), dan 2 balita obesitas (2,38%). Cakupan ASI eksklusif masih rendah sebesar 58,8% atau berada di bawah target SPM Kabupaten Wonogiri (66%), dan masih terdapat ibu balita yang

memberikan minuman lain di luar ASI seperti susu formula, air putih, air teh, air tajin, dan madu serta Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) seperti pure buah, umbi-umbian, bubur, nasi, dan biskuit sebelum balita berusia 6 bulan (56,6%).

Berdasarkan uraian tersebut, menjadikan sebuah alasan peneliti ingin mempelajari hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dan lama pendidikan ibu dengan status gizi balita yang akan dilaksanakan di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro mengingat bahwa kasus kekurangan gizi pada balita masih di bawah target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten Wonogiri dan masih rendahnya cakupan ASI eksklusif yang mempengaruhi masalah gizi di desa tersebut.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dan lama pendidikan ibu dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dan lama pendidikan ibu dengan status gizi (BB/TB) balita di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mendeskripsikan karakteristik balita (usia dan jenis kelamin) dan karakteristik ibu (usia dan pekerjaan).
- b. Mendeskripsikan lama pemberian ASI eksklusif balita usia 1-5 tahun.

- c. Mendeskripsikan lama pendidikan ibu balita usia 1-5 tahun.
- d. Mendeskripsikan status gizi (BB/TB) balita usia 1-5 tahun.
- e. Menganalisis hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (BB/TB) balita usia 1-5 tahun.
- f. Menganalisis hubungan antara lama pendidikan ibu dengan status gizi (BB/TB) balita usia 1-5 tahun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran cakupan ASI eksklusif balita di Desa Gebangharjo sehingga dapat digunakan dalam upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif dengan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan.

2. Bagi Puskesmas Pracimantoro 1

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran praktik pemberian ASI eksklusif, data pendidikan ibu balita, dan status gizi pada balita di Desa Gebangharjo sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan program gizi untuk balita.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang menggunakan variabel lain seperti hubungan antara karakteristik ibu ataupun hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini hanya mencakup pembahasan tentang lama pemberian ASI eksklusif dan lama pendidikan ibu dengan status gizi pada balita.